

# 統合失調症患者の薬物療法に関する 処方実態調査(2013年) ～ 全国調査から～その1

○東京女子医科大学病院 高橋 結花

精神科臨床薬学(PCP)研究会

宇野 準二、高田憲一、加藤 剛、志田 雅彦、黒沢 雅広、  
谷藤 弘淳、長谷川 毅、中川 将人、本多 智子、宮原 佳希、  
梅田 賢太、北川 航平、三輪高市、柴田 木綿、天正 雅美、  
野田 幸裕、吉尾 隆

## 倫理的配慮

本調査や解析では個人情報 を慎重に取扱い、十分に倫理的配慮を行った。

日本精神神経学会

利益相反 (COI) 開示

筆頭発表者名：高橋 結花

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

# 目 的

- 精神科臨床薬学研究会(以下、PCP研究会)会員の所属する施設に入院中の統合失調症患者について処方調査を行い、「抗精神病薬」、「抗パーキンソン薬」、「抗不安・睡眠薬」、「気分安定薬」の投与量、投与剤数など、薬物療法の実態を把握することを目的とする。
- 本報告(その1)では、
  - 調査結果(各薬剤の1日平均投与剤数・投与量)
  - 年齢群における罹病期間、抗不安・睡眠薬の投与剤数・投与量の関係について報告する。

# 方法 1

## ● 対象

- PCP研究会会員の所属する全国135施設に入院中の統合失調症患者 19,168人

## ● 調査日

- 2013年10月31日

## ● 調査項目

- 年齢、性別、罹病期間、身長、体重、1日当りの服薬回数、服薬指導(実施・未実施)の有無、抗精神病薬(含デポ剤)、抗パーキンソン薬、抗不安・睡眠薬、気分安定薬の投与剤数と投与量

# 方法 2

統計解析 : 平均の比較はt検定、  
比率の比較は $\chi^2$ 検定を行った

# 表1 調査対象

	2011年	2012年	2013年
施設数	149	154	135
患者数	22,000	21,798	19,168
(男/女)	(11,414/10,586)	(11,157/10,641)	(8,854/8,575)
平均年齢	58.1	58.8	58.2
(min-max)	(11-100)	(11-100)	(11-98)
平均服用回数	3.48	3.46	3.40
(min-max)	(0-10)	(0-10)	(0-10)
服薬指導実施率	26.3%	24.2%	26.4%
(実施/未実施)	(5,255/14,739)	(4,515/14,120)	(4,308/11,998)

# 表2 各薬剤群の剤数と投与量

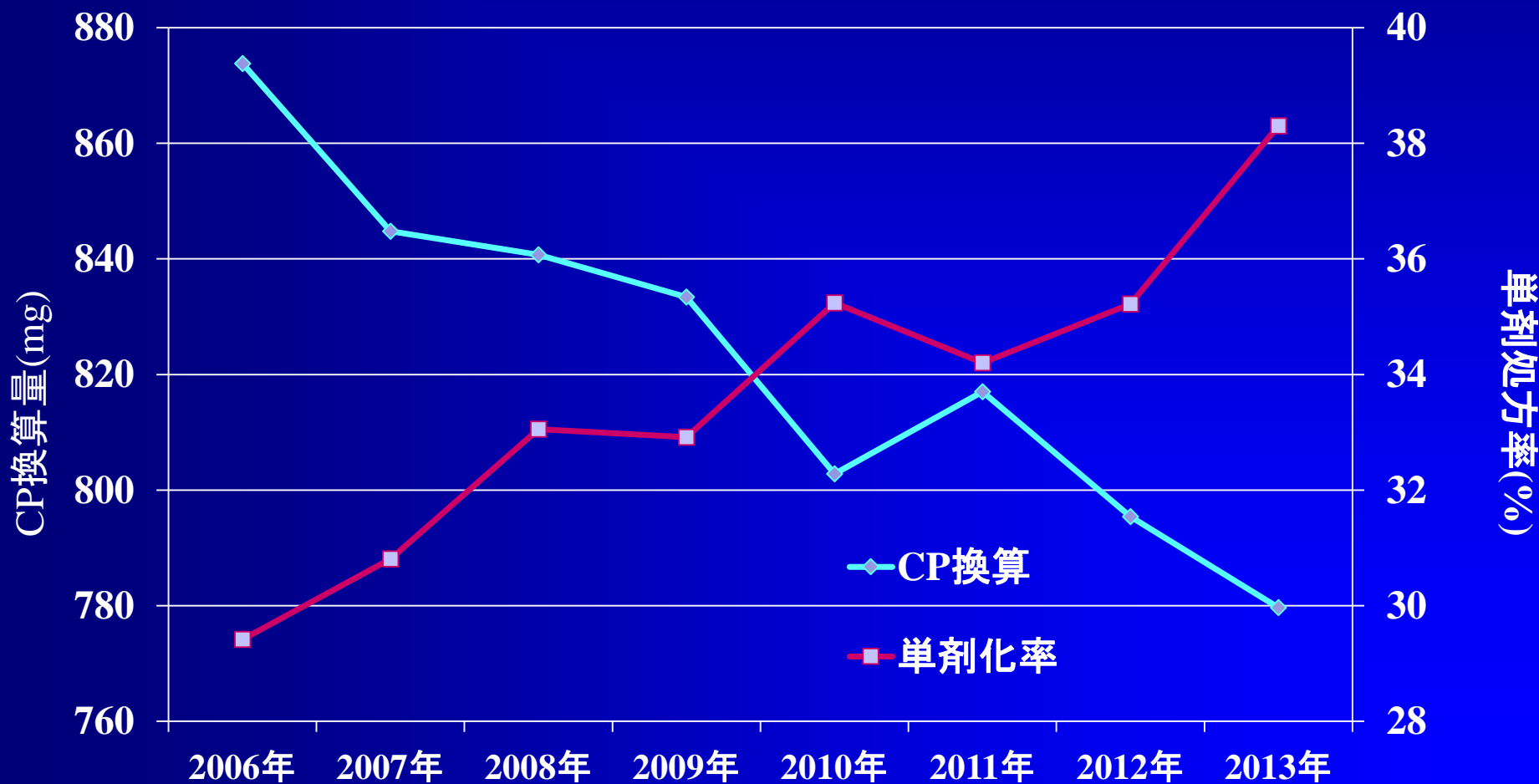
		2011年	2012年	2013年
抗精神病薬	剤数	2.0	2.0	2.0
	CP換算(mg)	817.0	795.4	779.7 *
抗パーキンソン薬	剤数	0.7	0.7	0.6
	BP換算(mg)	1.8	1.7	1.5 *
抗不安・睡眠薬	剤数	1.4	1.3	1.3
	DAP換算(mg)	14.3	13.4	12.9 *
気分安定薬	Li (mg)	570.2	583.7	580.2
	CBZ (mg)	499.2	487.3	482.6 *
	VPA (mg)	690.7	672.7	668.5

\* P<0.05 対2012年, t検定

# 図1 CP換算量と単剤処方率(単剤化率)の変動

	2011年(%)	2012年(%)	2013年(%)
単剤化率	34.2	35.2	38.3*

\* P<0.05 対2012年, X<sup>2</sup>検定

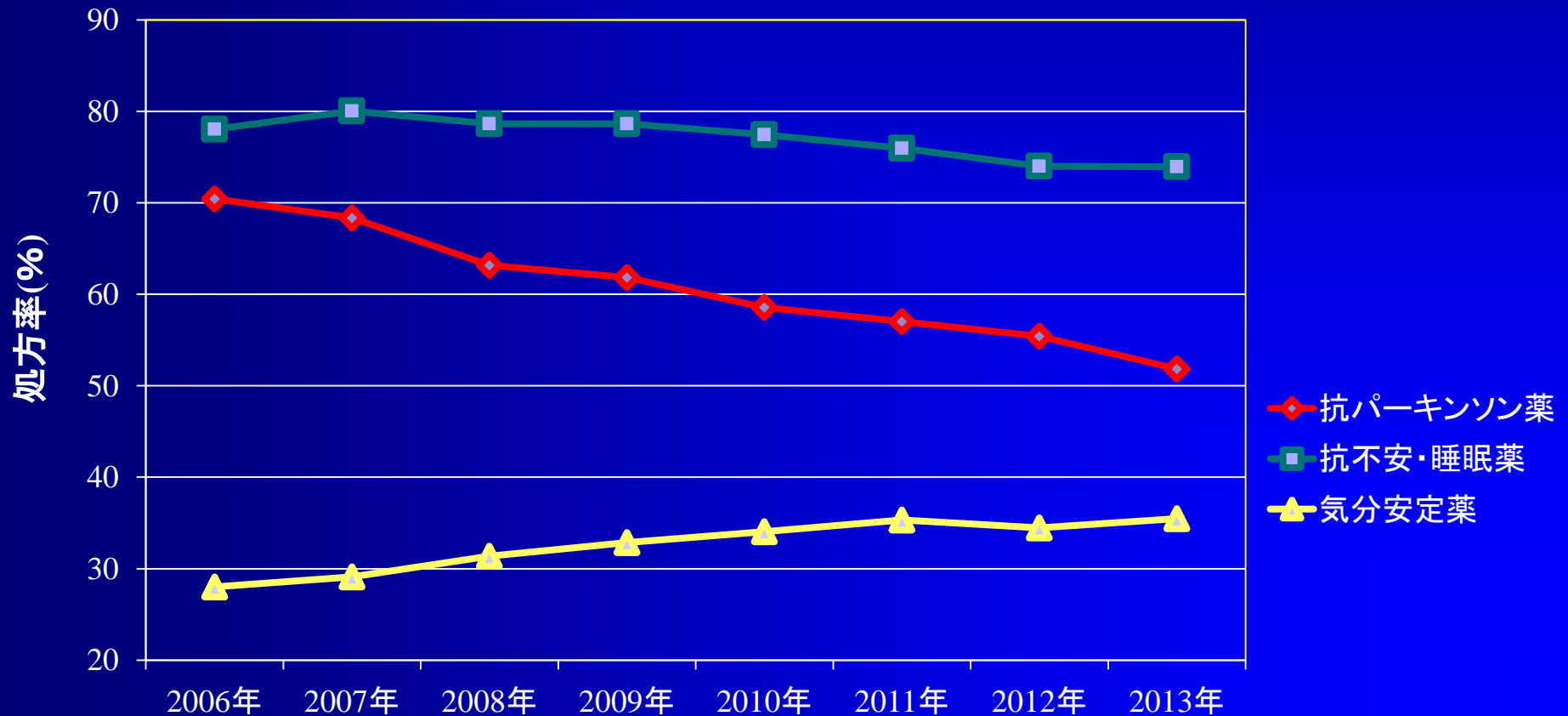




## 図2 併用薬の変動

	2011年(%)	2012年(%)	2013年(%)
抗パーキンソン薬	57.0	55.4	51.9*
抗不安・睡眠薬	76.0	74.0	74.0
気分安定薬	35.3	34.5	35.5*

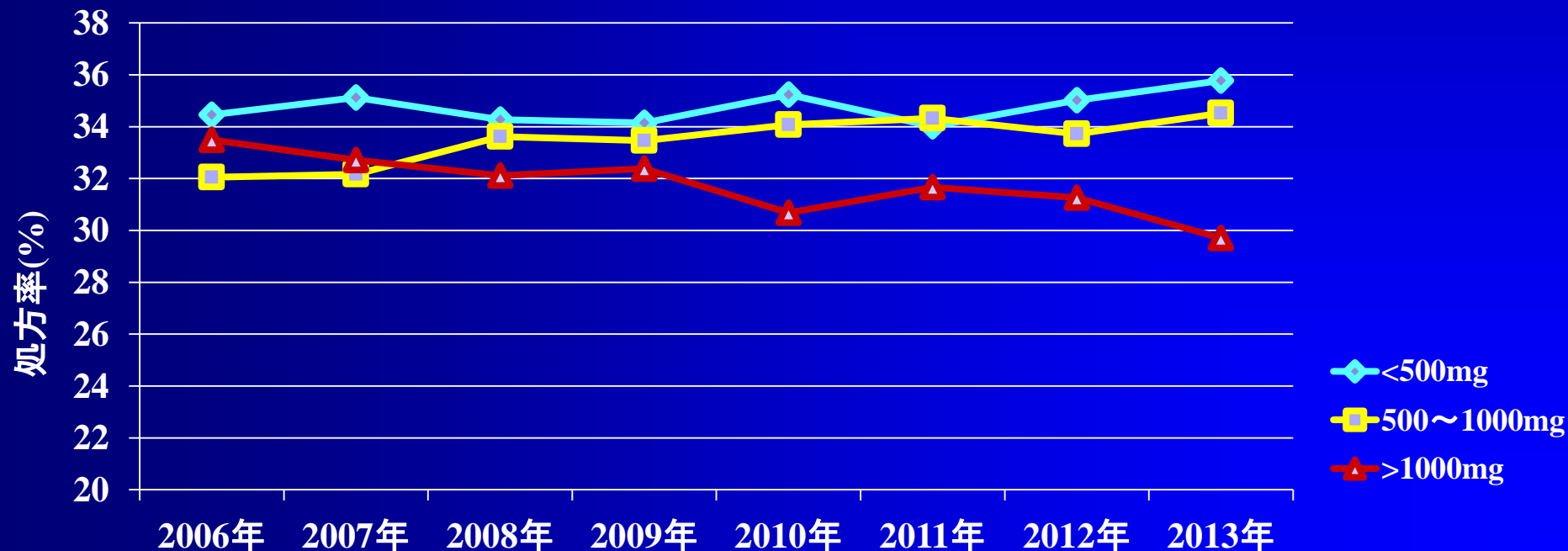
\* P<0.05 対2012年, X<sup>2</sup>検定



# 図3 抗精神病薬の投与量と処方率

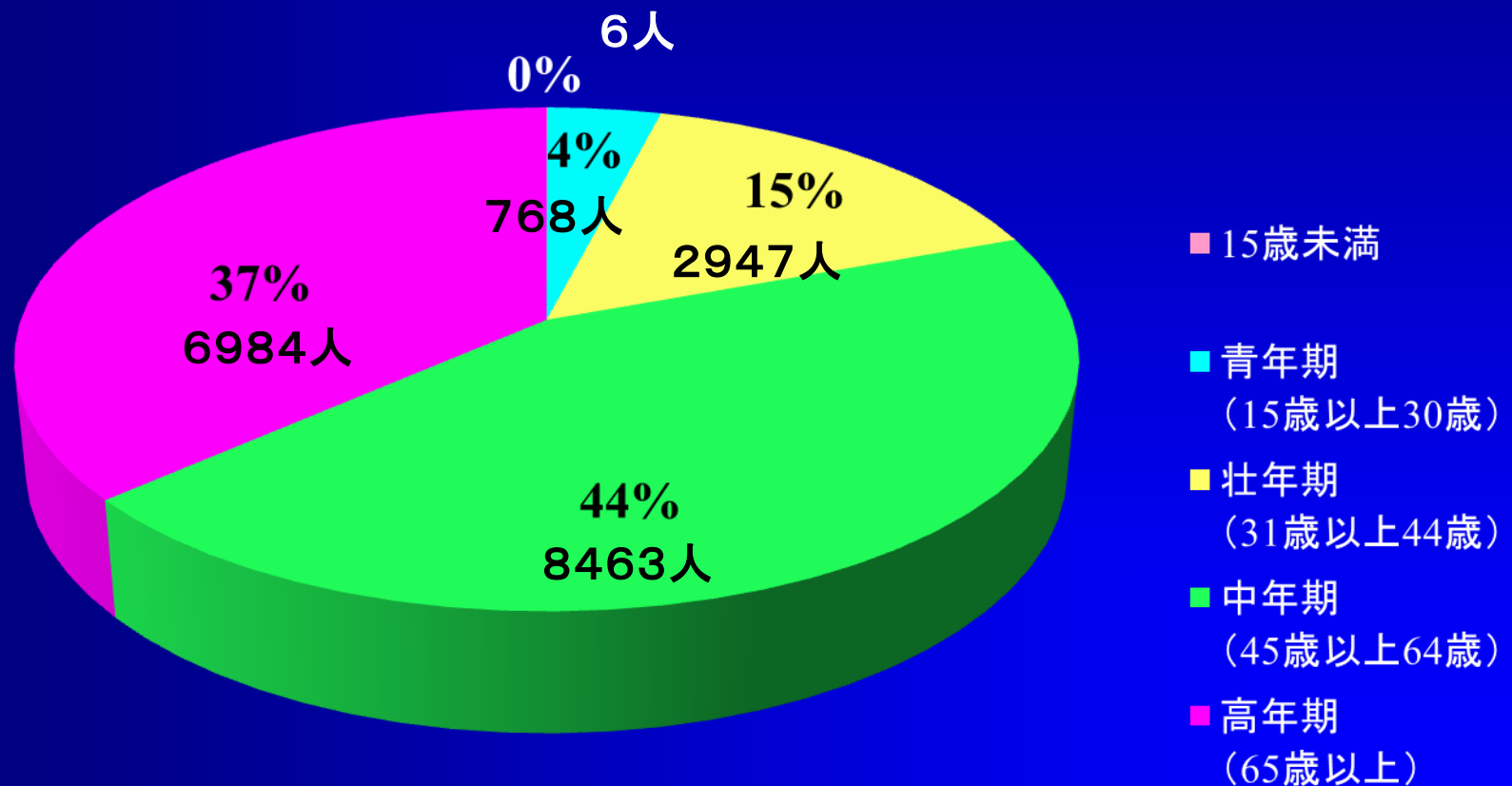
投与量(CP換算)	2011年(%)	2012年(%)	2013年(%)
0~500mg	34.0	35.0	35.8
500~1000mg	34.3	33.7	34.5
1000mg~	31.7	31.3	29.7*

\* P<0.05 対2012年, X<sup>2</sup>検定



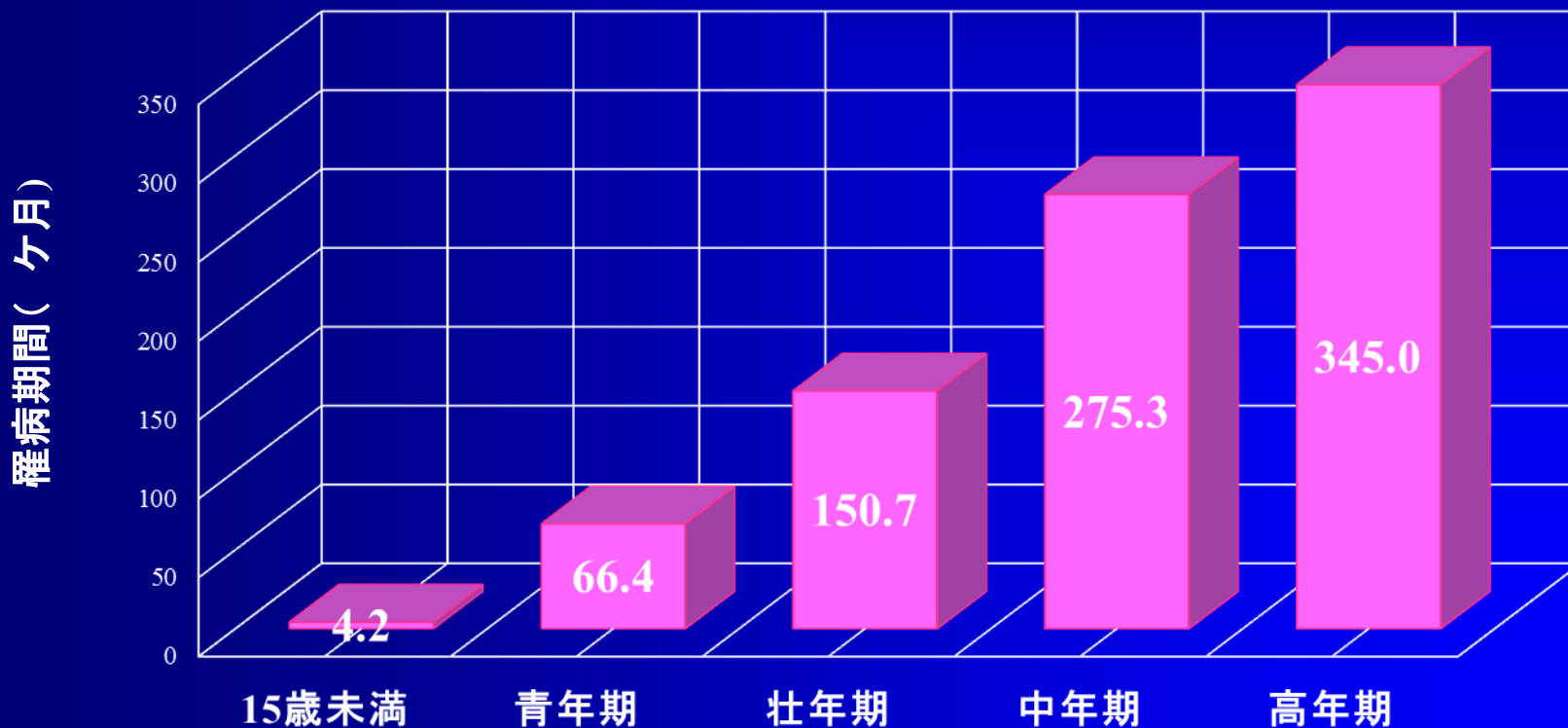
# 図4 2013年の統合失調症入院患者の 年齢層別人数の割合

(n=19,168)

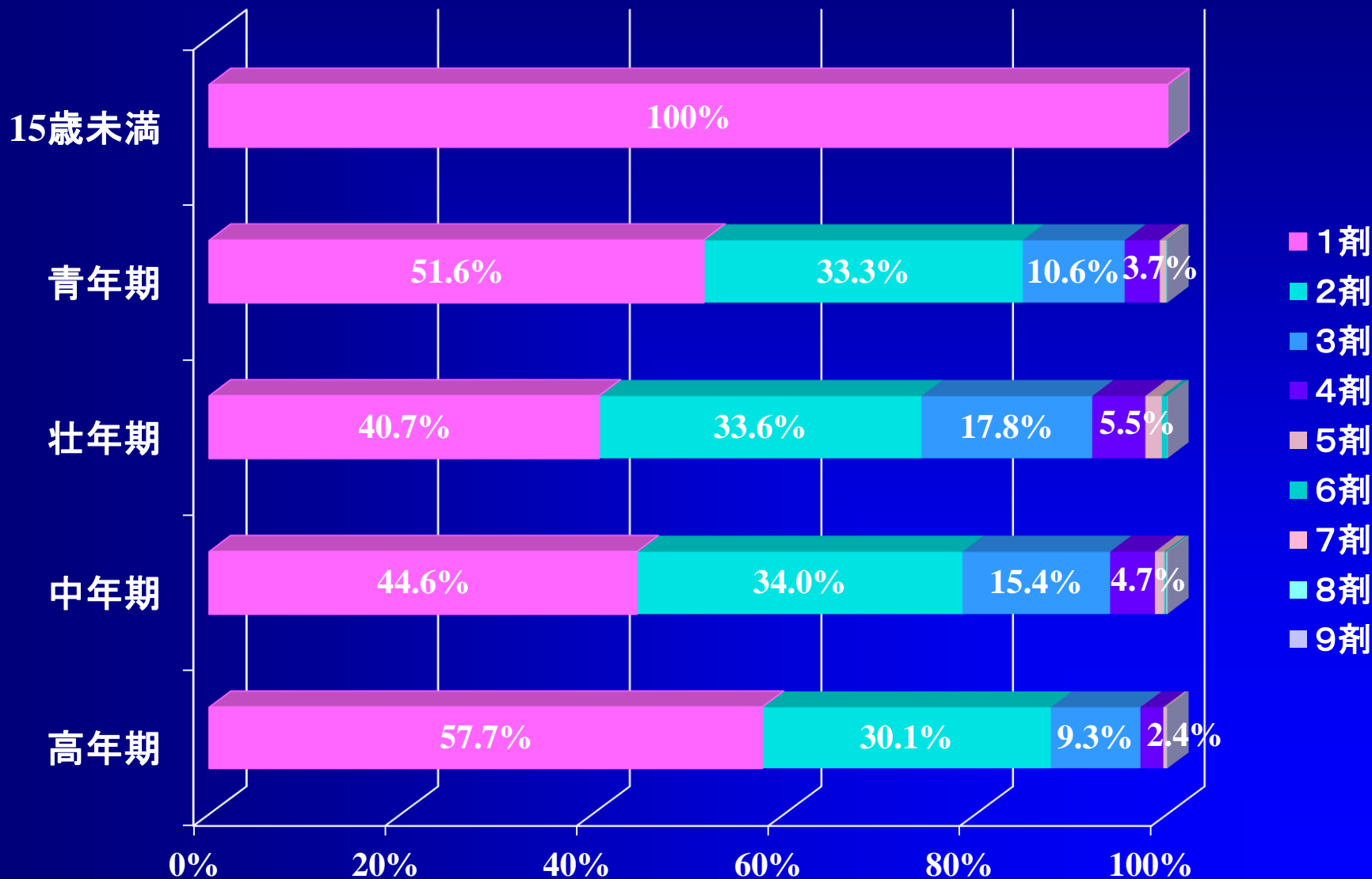


# 図5 各年齢層群の罹病期間とCP換算量

	15歳未満	青年期	壮年期	中年期	高年期
CP換算(mg)	358.9	841.9	1044.0	891.3	526.5



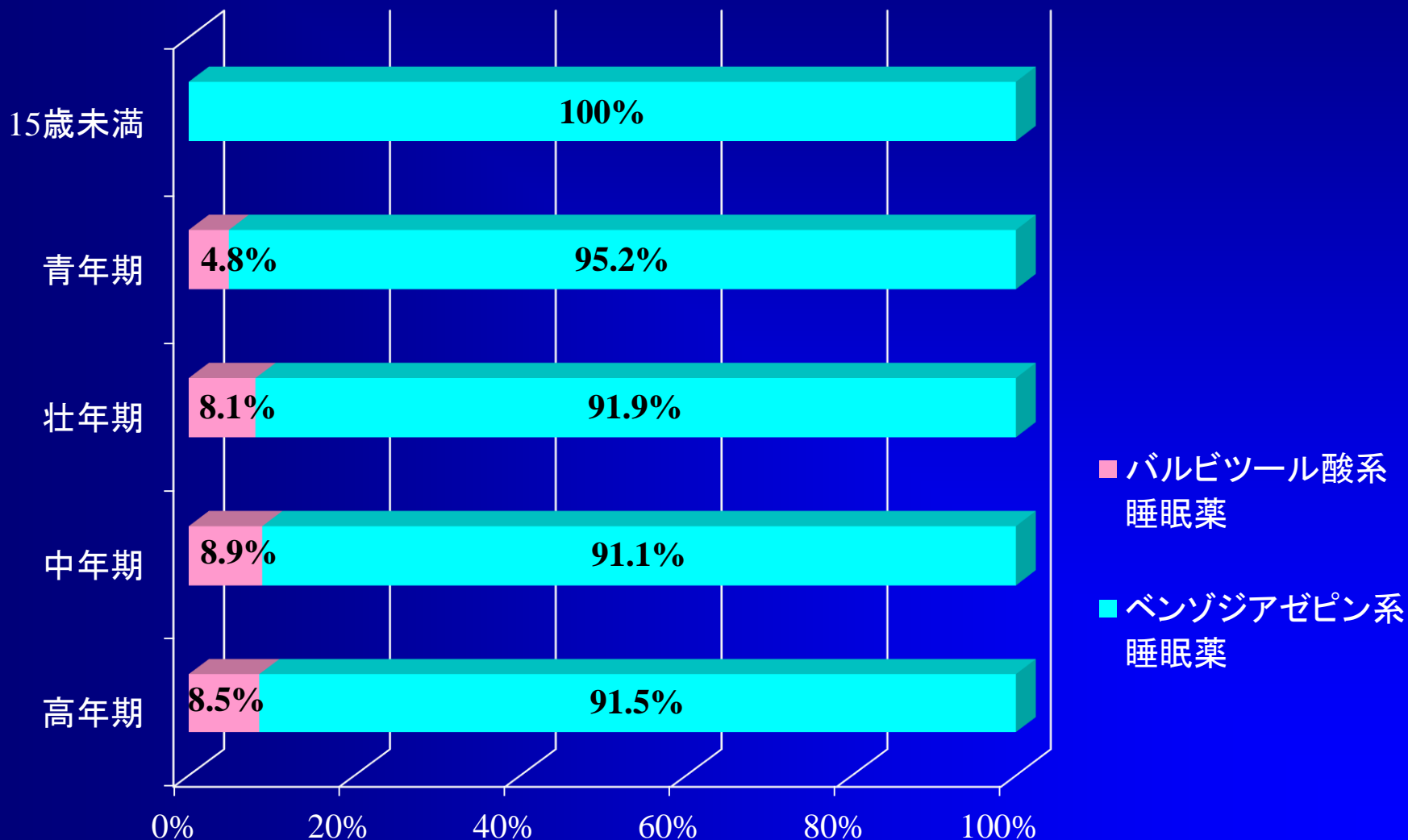
# 図6 抗不安・睡眠薬の各年齢層群の投与剤数



**表3 各年齢層群の抗不安・睡眠薬の  
服用剤数別のDAP換算値(mg)**

	15歳未満	青年期	壮年期	中年期	高年期
1剤	6.7	9.0	10.0	10.0	8.0
2剤		23.8	22.8	20.7	16.7
3剤		30.8	35.4	31.7	25.3
4剤		47.9	46.1	42.9	34.1
5剤		58.5	56.2	56.3	42.7
6剤		43.0	75.6	62.8	85.0
7剤			72.5	58.4	
8剤				169.8	
9剤				112.7	

# 図7 各年齢層群における睡眠薬の種類



# 考 察 1

- 2013年の抗精神病薬の投与量（CP換算）の平均は779.7mg、単剤処方率は38.3%であった。2012年に対して有意差があり、投与量は減少し、単剤処方率は増加していた。過去の我々の調査結果から、投与剤数の増加は投与量の増加を招くことを報告してきたが、今回の結果でより明確になった。
- 2013年の抗パーキンソン薬は併用率、投与量とも2012年に対して有意差があり、減少した。抗不安・睡眠薬は併用率は有意差がなかったが、投与量には有意差があり、減少した。また、気分安定薬の併用率は有意差があり増加した。これは抗精神病薬の投与量が減少している一方で、気分安定薬を併用した症例が増加したと考えられる。



## 考 察 2

- 年齢層群に分類すると年齢層が上がるに従って罹病期間は長かった。服用している抗精神病薬の投与量(CP換算)は年齢と共に増加傾向にあるが、中年期以降は減少が見られた。高齢なるにつれ、生理機能の低下等により抗精神病薬の投与量が減少したと考えられる。
- 睡眠薬はベンゾジアゼピン系とバルビツール酸系の処方割合より、高年期でバルビツール酸系の処方割合が減少していないことから、一度処方されたら変更されていないことが考えられる。バルビツール酸系睡眠薬は依存や耐性を形成しやすいため、早期から適正使用を推進していく必要がある。

# まとめ

- 抗精神病薬の投与量と単剤処方率より、年々減少はしているものの、未だに多剤大量処方であることが明らかになった。抗精神病薬の減少に伴い、併用薬の抗パーキンソン薬は減少しているが、気分安定薬の併用が増加傾向にあった。
- 抗不安・睡眠薬が処方されている患者群では、年齢と共に剤数が増加しているが、高年期群で減少しており、中年期群でも高用量が投与されていたことが明らかになった。抗不安・睡眠薬は依存や耐性の形成があるため、減量や中止が困難となる前に、適正使用に向けて取り組んでいく必要がある。